

La Sanidad Militar como modelo de trabajo interdisciplinar

Martínez-Pérez JM¹, Aríñez-Fernández MC², Colmenar-Jarillo G³, Navarrete-Martínez E³,
Pérez-Rondán A³, Suárez-Prieto A⁴.

Sanid. mil. 2025; 81 (2): 91-95, ISSN: 1887-8571

RESUMEN

La concepción de la salud ha experimentado una evolución significativa a lo largo de la historia y sigue cambiando hoy en día. La sociedad está muy concienciada y valora positivamente cualquier intervención sanitaria que suponga mejorar la calidad de vida en la población. Para conseguirlo, además de tratar las enfermedades una vez aparecen, también se trabaja en la prevención, considerando los factores de riesgo, promocionando los hábitos saludables y facilitando un acceso equánime a los servicios sanitarios. En este sentido, se hace muy necesario el desarrollo de estrategias de vigilancia epidemiológica, el fomento de la educación sanitaria, la implementación de los sistemas de salud, la investigación y cooperación interdisciplinarias. El marco de colaboración se denomina con la expresión «Una Sola Salud» e implica un abordaje eficaz ante los desafíos sanitarios globales; esta labor interdisciplinaria ya se venía desarrollando en la sanidad militar desde mediados del siglo XIX y, desde entonces, ha evolucionado mucho hasta llegar a la actualidad, manteniéndose en el Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa. En consecuencia, este enfoque reconoce la necesidad del trabajo en equipo en aras a proteger la salud del ser humano, los animales y el medio ambiente.

PALABRAS CLAVE: Salud, Salud Pública, Instituto de Medicina Preventiva «Ramón y Cajal», Vigilancia epidemiológica, «Una Sola Salud».

LA SALUD: CONCEPCIONES Y ORGANIZACIONES A SU SERVICIO

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no sólo la ausencia de enfermedad. Para lograr un estado de salud adecuado, es fundamental la colaboración y coordinación entre los diferentes agentes públicos y privados, como son los servicios sanitarios, las mutualidades, las organizaciones estatutarias y la comunidad en general¹.

El concepto de salud ha experimentado una evolución relevante a lo largo de la historia. En la antigüedad, la salud estaba imbuida de connotaciones mágicas y religiosas, creyéndose que las enfermedades tenían un origen sobrenatural². Con el renacer del hipocratismo, la salud comenzó a ser analizada desde una perspectiva más empírica, enfatizando la observación, la experiencia clínica y el razonamiento lógico³.

La etapa anterior a la vigente ha estado marcada por un enfoque más sistemático; eminentes figuras sanitarias —como Rudolf Virchow (patólogo), Louis Pasteur (microbiólogo y químico) o Robert Koch (microbiólogo)— contribuyeron de manera signifi-

cativa al avance del conocimiento científico médico, sentando las bases para los avances sanitarios de los siglos XX y XXI.

La evolución del concepto de salud es acorde al del pensamiento humano, influenciado por las diferentes corrientes filosóficas, científicas y sociales. Este proceso continuo ha llevado a una comprensión integrada de la salud y de sus determinantes, es decir, de los factores que influyen en ella. En esta línea, han sido esenciales las observaciones de Hubert Laframboise (1973) con su modelo holístico, y de Marc Lalonde (1974) con su *Informe* que determinaba la interacción de la biología humana, el medio ambiente y los estilos de vida sobre el nivel sanitario comunitario⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) cataloga la salud como un indicador de la calidad de vida⁵. Además, otras organizaciones internacionales, como la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) —también conocida como Oficina Internacional de Epizootias (OIE) en sus inicios— tienen como objetivo último la mejora de las condiciones sanitarias globales. Estas organizaciones intergubernamentales reconocen la necesidad de abordar los desafíos de Salud Pública, Sanidad Animal y Medio Ambiente de manera integral y multidisciplinaria; esto implica la colaboración de diversos profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, farmacéuticos, veterinarios, psicólogos, etc.).

La sinergia entre estos especialistas es crucial para diseñar e implementar intervenciones efectivas que promuevan la interconexión entre la salud humana, animal y medioambiental (enfoque «Una Sola Salud» o «One Health»). Se trataría de una perspectiva holística e integradora cuya meta es abordar los desafíos de salud globales, especialmente durante la aparición de brotes epidémicos⁶.

¹ Alférez veterinario (RV). Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa, Madrid (España).

² Coronel médico. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa, Madrid (España).

³ Capitán enfermero. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa, Madrid (España).

⁴ Teniente coronel enfermero. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa, Madrid (España).

Dirección para correspondencia: María del Carmen Aríñez Fernández. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa Capitán Médico Ramón y Cajal, Glorieta del Ejército 1, 28047, Madrid (España). Email: marifer@oc.mde.es

Recibido: 20 de junio de 2024

Aceptado: 11 de diciembre de 2024



Figura 1. Placas de mármol que homenajean a ilustres médicos militares, ubicadas en el actual Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa.

Como fruto de esta concepción, los avances sanitarios en la esfera nacional desde finales del siglo XVIII estuvieron muy ligados a los viajes efectuados por especialistas a otros países europeos. Muchos de estos profesionales sanitarios estaban encuadrados en el Ejército, lo que facilitó la transferencia de conocimientos y el establecimiento de instituciones sanitarias militares dedicadas a la investigación y la prevención de enfermedades. En España ha destacado el actual Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa «Capitán Médico Ramón y Cajal» (IMPDEF) (*O.M. 1477/2002, de 27 de junio*), conocido casi con tal denominación desde 1962 y cuyo germen fue el Laboratorio Químico, ubicado en el primer Hospital Militar de Madrid, que comenzó a funcionar hacia 1843. Casi dos décadas después, en 1860, esta instalación pasó a denominarse Laboratorio Histoquímico del Hospital Militar de Madrid y, con posterioridad, habiéndose aprobado el Reglamento Orgánico del Laboratorio Histológico, se estableció como Laboratorio Citológico e Histoquímico y Laboratorio Histológico del Ejército, hasta ser reconocido también como Instituto Anatomopatológico de Sanidad Militar en 1886, al unirse este Laboratorio con el Museo Anatómico de Sanidad Militar⁷.

De la misma época es el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología «Alfonso XIII», proyectado en 1899 e inicialmente integrado por las disciplinas sanitarias médica, farmacéutica y veterinaria⁸. En 1900 comenzó su andadura formal y la dirección inicial fue encomendada al insigne médico Santiago Ramón y Cajal⁹, funcionando esta institución hasta 1939. Como era de esperar, la colaboración entre los sanitarios fue muy activa, destacando, entre otros, los médicos Francisco Murillo Palacios y Antonio Mendoza, el farmacéutico Juan Ramón Gómez, los veterinarios Dalmacio García Izcara y Victoriano Colomo y Amarillas, y el vacunador Ramón Sarret y Comín^{7,10}, lo que demuestra el enfoque multidisciplinar de la

Sanidad Militar desde prácticamente sus orígenes, tal y como se entiende hoy en día.

Por otra parte, con precedente en el Instituto de Vacunación del Estado creado en 1871⁷, se estableció en 1890 el Instituto de Vacunación para el Ejército o Instituto Vacunógeno Central del Ejército. Fue entonces cuando se confió la vacunación militar al Cuerpo de Sanidad Militar^{6,11}.

La fusión de ambos Institutos (Anatomopatológico de Sanidad Militar y de Vacunación del Ejército) en 1898, a propuesta del director del primero, Justo Martínez Martínez, dio lugar al Instituto de Higiene Militar, con las secciones siguientes: 1.^a [Estudio y resolución de lo concerniente a la higiene en el Ejército. Obtención y preparación de pulpa y linfa vacuna]; 2.^a [Anatomía descriptiva, topográfica y patológica. Confección de piezas artificiales para el museo]; 3.^a [Histología normal y patológica, histoquímica bacteriológica. Análisis clínicos];

y, 4.^a [Espectroscopia; radiología; fluoroscopia y microfotografía en sus aplicaciones a las ciencias médicas], constituyéndose el Servicio Sueroterápico dos años después^{6, 12-14}.

De especial relevancia fue el reglamento establecido en 1904 para el Instituto de Higiene Militar, vigente durante más de ochenta años. En él se establecía su dedicación a la Medicina Preventiva y se dotaba de una nueva área, la Sección de Higiene Veterinaria⁶, encomendada inicialmente al veterinario Dalmacio García Izcara, estrecho colaborador de Ramón y Cajal⁸, iniciándose la actividad de preparación de sueros y vacunas, y suponiendo el germen de la moderna Veterinaria Militar^{15, 16}. El hecho de que comenzaran a alojarse animales con fines científicos y de experimentación en el Instituto de Higiene Militar muestra que la colaboración entre especialistas de la salud fue, ya en esos momentos, una realidad bajo el paraguas *One Health*.



Figura 2. Fotografía del antiguo Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología Alfonso XIII en Madrid (1899-1939).

Poco antes del inicio de la Guerra Civil, este Instituto contaba con múltiples laboratorios o secciones, que eran: análisis higiénicos, análisis clínicos, bacteriología general, vacunas antitífica y antiparatófica, antipestosa y anticolérica o sección de vacunas microbianas especiales, histología, hematología y parasitología, toxicología, preparación de reactivos, medios de cultivo y de comprobación, vacuna antivariólica, antirrábica, sueros o sección de serología e higiene veterinaria en relación con la especie humana¹⁷. La evolución de los institutos y la creación de nuevas secciones reflejan la importancia otorgada a la investigación multidisciplinaria en el ámbito militar.

La europeización de la Sanidad en España estuvo muy ligada al Ejército y a su contacto con otros países como Francia y Alemania, principalmente¹⁸. En efecto, España replicaría lo efectuado por Pasteur en Francia: aunar las disciplinas sanitarias en pro de mejorar su colaboración y así tener éxito en los objetivos propuestos¹⁹. Se cumplen en las instituciones españolas mencionadas, y en especial en el Instituto de Higiene Militar, las máximas de Gian Filippo Ingrassia en 1564 («La medicina veterinaria formalmente es inseparable de la medicina humana, mejor conocida, de la que difiere simplemente por la dignidad y nobleza del sujeto»)²⁰, de Virchow en 1855 («Entre la medicina animal y la humana no hay línea divisoria, ni debería haberla. El objeto es diferente, pero la experiencia obtenida constituye la base de toda medicina»)²¹ y del insigne Ramón y Cajal («sonroja pensar que abundan hombres de ciencia que menosprecian la veterinaria moderna, tan digna de todos los respetos y consideraciones, y que tanto puede influir e influye en la riqueza y salud de los pueblos»)^{8, 22-24}.

COLABORACIÓN ENTRE LOS ESPECIALISTAS DE LA SALUD – ONE HEALTH

El devenir de la sociedad está fuertemente influenciado por los continuos desafíos en el ámbito sanitario; éstos, a su vez, generan modificaciones de relevancia en distintos ámbitos, como son el político, el económico, el demográfico, el social, el informativo, etc.

En respuesta a tales problemas, las ciencias médicas han adoptado una vía para solventarlos: a) una vertiente centrada en la salud humana, con un enfoque más individualizado; y, b) otra dirigida a la salud animal, con el objetivo de beneficiar a la colectividad mediante programas preventivos²⁵. Fue la rabia la enfermedad clave para el establecimiento de la conexión animal-hombre, vital para el abordaje de diversas enfermedades desde una expectativa integradora²⁶.

En la década de 1950, el veterinario Martin M. Kaplan —miembro del comité de expertos en zoonosis de la OMS— especificó que éstas eran «la suma de factores enteramente evitables, que causan peligro a la salud (aspecto sanitario), daño a la economía (aspecto económico) y como lamentable consecuencia, una gran preocupación social (aspecto social)». Esta definición resalta la complejidad de las zoonosis y, su impacto en múltiples aspectos de la sociedad, lo que obliga a considerar las medicinas humana y animal (veterinaria) de modo inseparable^{17, 27, 28}. El concepto de zoonosis está claramente fijado conforme a la Directiva 2003/99/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de

17 de noviembre de 2003, sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos y su trasposición en España en el Real Decreto 1940/2004, de 27 de septiembre, sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos.

El adecuado engranaje funcional entre todas las disciplinas sanitarias es básico para abordar eficazmente los desafíos generados por ciertos fenómenos, como la globalización y el cambio climático²⁹. El calentamiento global puede influir sobre la prevalencia y la propagación de ciertas patologías, tales como las transmitidas por alimentos, el agua o los vectores³⁰. Esto puede resultar en brotes locales que se diseminan a nivel regional, e incluso global, según el tipo de agente etiológico, de cómo se aborde su control en cada zona, de factores externos³¹, etc. En efecto, la emergencia y reemergencia de diversos patógenos suponen un reto debido al gran impacto que provocan a nivel socioeconómico y demográfico.

La reciente pandemia por virus SARS-CoV-2 recuerda a otras anteriores ocasionadas por agentes infectocontagiosos (la peste negra, la viruela, la mal llamada gripe española, etc.), sin olvidar aquéllas que han afectado a los animales (la fiebre aftosa, la rabia, la peste bovina, etc.)³². Las pandemias y epidemias sufridas por la humanidad «han demostrado la conexión entre el hombre y la fuente etiológica de las mismas en los animales que actúan como reservorios; y han sido un estímulo para mejorar su control por equipos multidisciplinarios, aplicando los principios de Una Sola Salud»³³. De hecho, un porcentaje significativo (60 %) de las nuevas enfermedades que surgen en humanos proviene de los animales y la mayoría de las enfermedades infecciosas emergentes (75 %, aproximadamente) son zoonóticas. Además, se ha observado que una elevada proporción (80 %) de los patógenos que podrían ser utilizados con fines bioterroristas son zoonóticos³⁴, lo que subraya aún más la necesidad de ejercer una vigilancia epidemiológica, una adecuada preparación

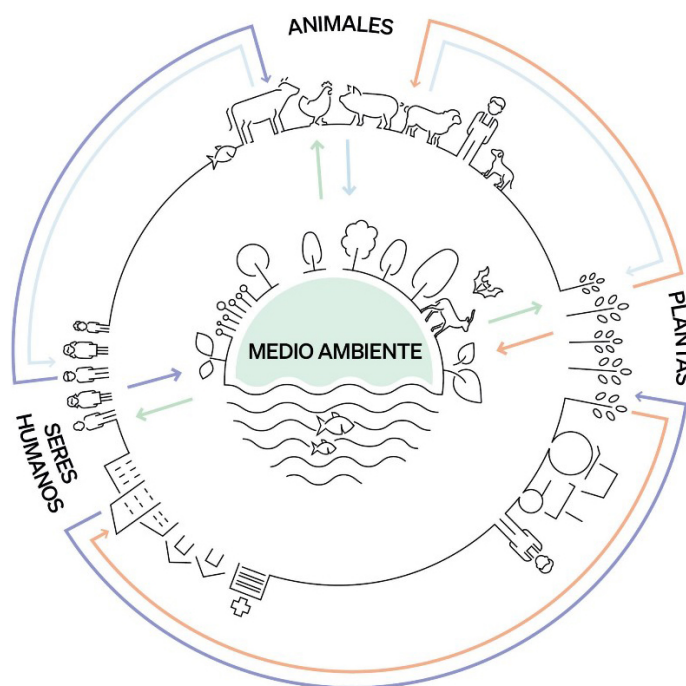


Figura 3. Interacción seres humanos-animales-medio ambiente. Fuente: OMSA.

frente a las emergencias y una colaboración internacional para la detección y la respuesta ante enfermedades infectocontagiosas. Al ser principalmente de origen zoonótico, «en el enfoque transversal sociosanitario debe primar la gestión y control de las enfermedades transmisibles»³⁵.

Esta visión *One Health* ha evolucionado desde que Calvin Schwabe acuñó el concepto «Una Medicina» en 1964, aunque los verdaderos precursores del «concepto unitario de la Medicina» podrían ser Lancisi³⁶, Jenner³² y Virchow³⁷, al igual que sus continuadores Osler, Clement, Law, Salmon, Calmette, Guérin o Ramon^{27,38,39}. Por otro lado, parte de la comunidad científica aprueba el uso de la expresión «Un Mundo, Una Salud» (*One World – One Health*) como extensión del anterior. En la actualidad, su ámbito de actuación debería comprender cualquier tipo de enfermedad, independientemente de su impacto u origen a nivel mundial.

Como se ha mencionado reiteradamente, la clave para conseguir una eficiente colaboración entre los profesionales sanitarios radica en enfocar la salud desde una perspectiva *One Health*, que acepta que las enfermedades no conocen fronteras y que pueden afectar a cualquier ser vivo. Ha quedado patente la relevancia que tienen los equipos interdisciplinares para la investigación de brotes, teniendo en cuenta la posibilidad de aparición de brotes de enfermedades de origen natural a la par que de origen accidental o intencionado. Disponer de esta capacidad en el ámbito militar para hacer frente a los riesgos sanitarios a los que se pueda enfrentar el personal, tanto en territorio nacional como desplegado en el exterior, es esencial. En la actualidad, son equipos multidisciplinares los que realizan la investigación de brotes de Infecciones e Intoxicaciones de Transmisión Alimentaria^{40, 41}, con el apoyo del IMPDEF y del Centro Militar de Veterinaria de la Defensa a las Unidades militares. En operaciones en el exterior, para dar respuesta a las cuestiones que se generan ante un incidente o brote de enfermedad, los países de la Organización del Tratado Atlántico Norte (OTAN) están desarrollando equipos modulares multidisciplinares de despliegue rápido con capacidad de identificación, que en caso necesario también intervienen en territorio nacional. En este sentido, los Medical Deployable Outbreak and Incident Investigation Teams (MedDOIIT)⁴², son un ejemplo de equipos multidisciplinares integrados por distintos especialistas, según la naturaleza y origen del incidente o brote, reproduciendo las recomendaciones de la OMS para la investigación de un brote, como son los de origen alimentario⁴³.

CONCLUSIÓN

La salud es un recurso para el día a día y un indicador de la calidad de vida, como refleja la *Carta de Ottawa* (1986). En la actualidad, existen múltiples programas para la atención, prevención de la enfermedad y promoción de la salud, lo que ha generado que la población esté muy concienciada con su estado de salud. La promoción y protección de la salud conllevan un análisis profundo de todos los factores que pueden influir sobre ella.

Durante el siglo XX fueron muchos los profesionales de la salud, civiles y militares —médicos, veterinarios, farmacéuticos, etc.— los que trabajaron de forma individual y conjunta por y

para la salud humana y animal. Prestigiosos especialistas, citados previamente, consideraban que el abordaje de la salud tenía que contemplar todos los factores que sobre ella influyen, sin que el nombre de «Una Sola Salud» fuera aprobado y reconocido.

La investigación multidisciplinar en la Sanidad Militar fue pionera en el campo de las vacunas, en el control de vectores y en la vigilancia epidemiológica, al mismo tiempo que se establecieron contactos internacionales con otros investigadores civiles y militares homónimos.

En consecuencia, una perspectiva de trabajo multidisciplinar también en Sanidad Militar, como la denominada «Una Sola Salud» (*One Health*), permite una participación y una comunicación integrales frente a los problemas enfrentados. La Sanidad Militar es un claro ejemplo de trabajo colaborativo con el objetivo de la Protección de la Fuerza frente a situaciones sanitarias donde resulta clave ese esfuerzo merced al desarrollo doctrinal que lo sustenta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Acheson D. Public Health in England: The Report of the Committee of Inquiry into the Future Development to the Public Health Function. Londres: Her Majesty's Stationery Office. 1988;101 pp.
2. Navarro JR. La Medicina en la Biblia. Astorga: Editorial Akron, 2010; 104 pp.
3. Peset JL. El renacer del hipocratismo en la cultura médica moderna. Madrid: Instituto de Estudios Clásicos "Lucio Anneo Séneca". 2008;17 pp.
4. Martínez JM. *Hygia pecoris, salus populi*. La evolución hacia «Una Sola Salud». Ann R Acad CC Vet Es. 2016;24:379-492.
5. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ottawa: Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud. 1986;6 pp.
6. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005). Ginebra. 2016;93 pp.
7. Moratinos P, Moratinos MM, Martín F, Guijarro FJ. Historia del Instituto de Medicina Preventiva del E.T. «Capitán Médico Ramón y Cajal». Med Mil (Esp). 2003;59(2):5-17.
8. Porras MI. Antecedentes y creación del Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII. DYNAMIS. Acta Hisp Med Sci Hist Illust. 1998;18:81-105.
9. Etxániz JM. Don Santiago Ramón y Cajal y la Veterinaria. En: Homenaje a Santiago Ramón y Cajal en el centenario de su Premio Nobel de Medicina (1906 – 2006). San Sebastián. 2006;15 pp.
10. Saiz L. El Instituto Nacional de Higiene y la Escuela Nacional de Sanidad. Abolengo histórico y su proyección en el perfeccionamiento sanitario. Rev San Hig Púb. 1976;50:1229-1241.
11. Moratinos P. Algunos datos para la Historia del Instituto de Medicina Preventiva «Capitán Médico Ramón y Cajal» (Instituto Anatomopatológico de Sanidad Militar). Madrid: Instituto de Medicina Preventiva del Ejército, 1988;112 pp.
12. Martín F. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa «Capitán Médico Ramón y Cajal». 125 años de historia. Madrid: Ministerio de Defensa, 2010;256 pp.
13. Alsina FJ. Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa «Capitán Médico Ramón y Cajal». Rev Ejército. 2011;848:112-117.
14. López JM, Duro JL, Tuells J. El Instituto de Higiene Militar y la creación del laboratorio de vacuna antirrábica. Vacunas. 2018;19(2):105-109.
15. Moreno LA. Contribución de la Veterinaria Militar al prestigio del Instituto de Higiene Militar (1885-2010): Nuevas aportaciones. Granada: Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental, 2011;32 pp.
16. Moreno LA, Alonso H. Historia ilustrada de la Veterinaria Militar Española. Madrid: Ministerio de Defensa. 2020;1140 pp.
17. De Andrés ML. El Instituto de Higiene Militar, nexo de experimentación con insecticidas clorados sintéticos en la España de los años cuarenta. En: Moreno

- E, Ramos A, González A (Coord.). Ciencia y profesión: el farmacéutico en la historia. Sevilla: Universidad Internacional de Andalucía. 2018;383-405 pp.
18. Martínez JM, Mauriz I. La Rabia: Conocida desde la antigüedad, temida hasta la actualidad. Saarbrücken: VDM Verlag, 2017;95 pp.
19. Dualde V. Aportaciones de las Ciencias Veterinarias a la Medicina humana. Prof Vet. 2008;70:82-91.
20. Smith F. The early History of Veterinary Medicine and its British development. 4 vols. Londres: J.A. Allen and Co. 1976;962 pp.
21. Sánchez A, Contreras A, Corrales JC, De la Fe C. En el principio fue la zoonosis: *One Health* para combatir esta y futuras pandemias. Informe SES-PAS 2022. Gac Sanit. 2022;36(S1):S61-S67.
22. Cordero M, Márquez MA, Madariaga B. Albeytería, Mariscalía y Veterinaria (Orígenes y perspectiva literaria). León: Secretariado de Publicaciones, Universidad de León. 1996;271 pp.
23. Cordero M. Comentarios sobre la historia de las zoonosis. En: Álvarez M, Rodríguez EF (Dir.): Zoonosis. II Curso sobre enfermedades transmisibles entre los animales y el hombre. León: Secretariado de Publicaciones, Universidad de León. 2002;9-27 pp.
24. Vega S, Marín C. Introducción histórica. En: Mayor F, Fariñas F, Vega S (Coord.). ONE HEALTH. Cambio climático, contaminación ambiental y el impacto sobre la salud humana y animal. Zaragoza: Amazing Books. 2019;61-102 pp.
25. Cordero M, Rojo FA. (Coord.). Parasitología Veterinaria. Madrid: Editorial Interamericana. 1999;968 pp.
26. Rodríguez EF. Lo que Vd. debe saber sobre infecciones emergentes y enfermedades nuevas de la gripe del pollo a la tuberculosis. León: Imprenta Rubín-Caja España. 2004; 128 pp.
27. VVAA. Tributes to Dr. Martin M. Kaplan. Conference on Science and World Affairs. Pugwash, Canadá; 2004.
28. Kahn LH, Kaplan B, Steele JH. Confronting zoonoses through closer collaboration between medicine and veterinary medicine (as 'one medicine'). Vet Ital. 2007;43(1):5-19.
29. Mayor F, Fariñas F, Vega S (Coord.). ONE HEALTH. Cambio climático, contaminación ambiental y el impacto sobre la salud humana y animal. Zaragoza: Amazing Books. 2019;707 pp.
30. Martínez-Valladares M, Robles-Pérez D, Martínez-Pérez JM, Cordero-Pérez C, Famularo MR, Fernández-Pato N, et al. Prevalence of gastrointestinal nematodes and *Fasciola hepatica* in sheep in the northwest of Spain: Relation to climatic conditions and/or man-made environmental modifications. Parasit Vectors. 2013;6(1):282.
31. Cique-Moya A, Vega-Plá JL. El papel de la Veterinaria Militar en brotes epidémicos a tenor de la COVID-19. Sanid Mil. 2020;76(2):106-110.
32. Martínez JM. Relevancia de la Profesión Veterinaria. La fasciolosis en el contexto de Una Sola Salud. León: Academia de Ciencias Veterinarias de Castilla y León - Universidad de León. 2022;76 pp.
33. Rojo FA. Perspectiva médico-veterinaria de Una Sola Salud. En: IV Reunión Científica de las Academias Sanitarias de Castilla y León, «Enfermedades transmitidas por vectores y Salud Pública», 2017. Salamanca: Universidad de Salamanca.
34. Calvo MÁ. La pandemia ocasionada por SARS-COV-2 desde la Veterinaria. Ann R Acad Doc. 2020;5(3):455-466.
35. Cique A. Capacidades sanitarias especializadas en escenarios bio. Bie3: Bole-tín IEEE. 2020;18:1149-1162.
36. Rodríguez EF. Ciencias Veterinarias y Una Salud. Ann Real Acad Med Cir Vall. 2018;55:337-357.
37. Monath TP, Kahn LH, Kaplan B. Introduction: One Health Perspective. ILAR J. 2010;51(3):193-198.
38. Galán JA. Gaston Ramon (1886-1963). El veterinario que revolucionó la medicina preventiva en los Ejércitos. Madrid: Imprenta del Ministerio de Defensa. 2011;184 pp.
39. Galán JA. Calmette y Guérin. El triunfo de la voluntad. Madrid: Imprenta del Ministerio de Defensa. 2013;148 pp.
40. Instrucción Técnica 01/11 de 14/02/2011 de la Inspección General de Sanidad de la Defensa, sobre investigación de brotes de transmisión alimentaria en las Fuerzas Armadas.
41. Instrucción Técnica Sanitaria (IT) N° 06/2023, de 13 de noviembre, de la Inspección General de Sanidad de la Defensa para el registro, autorización sanitaria de funcionamiento e inspección de Control Oficial de las instalaciones alimentarias militares.
42. North Atlantic Treaty Organization. AMedP-7.4. Medical Deployable Outbreak and Incident Investigation Teams (RDOIT). Edition B, Version 1 November 2020.
43. World Health Organization. Foodborne disease outbreaks: Guidelines for investigation and control. 2008.